

"Une perspective éthique : que signifie la notion de soins de santé adaptés aux personnes âgées ?"

Ralf J. Jox, Éthicien en médecine, Institut des humanités en médecine & Chaire de soins palliatifs gériatriques, CHUV et Université de Lausanne

Note : ceci est la traduction d'un discours en allemand, disponible sous forme de vidéo sur le site de l'ASSH à cette [adresse](#) (Voir "Contribution d'experts : Input 1. Prof. Ralf Jox")

Lorsque on entend l'expression "soins de santé adaptés aux personnes âgées", on reste perplexe : ne s'agit-il pas d'une évidence, voire d'un pléonasme ? Car, finalement, les personnes âgées constituent le plus grand groupe de population ayant recours aux soins. Pourquoi ne pas demander également des sports adaptés aux jeunes, une économie tournée vers les consommateurs ou une ligne politique qui tienne compte des électeurs ? Il paraît évident nous partons du principe que les soins ne sont pas adaptés à leur plus grand groupe de bénéficiaires. Mais sont-ils adaptés aux patients, aux professionnels, aux individus, en d'autres termes, sont-ils humains ?

Lorsqu'on aborde une question sous un angle éthique, voire philosophique, il convient tout d'abord d'en clarifier les termes. Il s'agit de dissiper deux malentendus en rapport avec les termes "adapté aux personnes âgées" : premièrement, "adapté aux personnes âgées" ne doit pas faire abstraction de la vieillesse, justement. Le vieillissement est un processus complexe qui, outre l'acquisition d'expériences et de compétences, implique également des déficits, la maladie et le fait de se rapprocher de la mort. Si le système de santé fait croire à l'illusion d'une vieillesse sans déclin et ne reconnaît comme seul idéal que le joueur de tennis bronzé, cela n'est justement pas favorable mais hostile à la vieillesse. Par ailleurs, un système de santé "adapté à l'âge" ne peut pas se contenter d'une belle image de marque. Les prospectus sur papier glacé des EMS, les brochures d'information en gros caractères ou les cabinets médicaux accessibles aux déambulateurs sont certes importants, mais des soins adaptés aux personnes âgées ne se limitent pas à ne fournir qu'une aide pratique.

D'un point de vue éthique, deux questions fondamentales se posent : 1) Faut-il vraiment des soins de santé adaptés aux personnes âgées ? 2) Quels sont les critères qui permettent d'évaluer si les soins sont adaptés aux seniors ? Pour répondre à ces deux questions, il faut d'abord se demander en quoi consistent des soins adéquats, c'est-à-dire, quels sont les critères éthiques visés pour tout soin de santé. Ces critères sont au nombre de quatre : les soins doivent être adaptés aux besoins, centrés sur la personne, équitables et durables.

Les soins sont adaptés lorsqu'ils répondent aux différents besoins des personnes concernées et leur apportent une aide efficace et utile. Or, c'est lors de la vieillesse que les situations et les besoins en matière de santé varient grandement d'un individu à l'autre. Aussi, les soins ne sont adaptés aux besoins que s'ils tiennent compte des principes de la gériatrie et qu'ils développent et proposent des aides basées sur l'évidence scientifique pour les différentes situations de vie. Les hôpitaux de soins aigus ignorent souvent ce principe et ne sont guère équipés pour répondre aux besoins des personnes atteintes de démence, par exemple. Le CHUV est le premier hôpital en Europe à avoir récemment lancé un processus d'adaptation systématique aux besoins des personnes âgées (Hôpital Adapté aux Aînés).

Les soins sont axés sur la personne lorsqu'ils sont conçus pour le patient dans sa globalité, en tant que personne avec sa propre histoire, ses relations, ses valeurs et ses projets de vie. Étant donné que les patients âgés font souvent face à une capacité de discernement limitée, il est particulièrement difficile de respecter leur autodétermination et de leur prodiguer des soins personnalisés. Il est donc

d'autant plus important de préparer un projet de soins anticipé, de faire usage des directives anticipées et d'accompagner individuellement les personnes âgées en fin de vie grâce aux soins palliatifs gériatriques, notamment les personnes atteintes de démence.

Les soins sont équitables lorsqu'ils offrent à tous les individus les mêmes chances d'accès aux dispositifs de santé, sans discrimination arbitraire ou sur la base de critères sociaux. Les personnes âgées sont particulièrement susceptibles d'être victimes d'une telle discrimination, d'autant plus que notre société actuelle, caractérisée par la performance et le progrès, a tendance à privilégier les individus jeunes, car ils incarnent davantage les valeurs et les idéaux de notre société que les personnes âgées. La discrimination liée à l'âge s'est manifestée de manière particulièrement brutale lors de la pandémie de coronavirus, si l'on se réfère par exemple au manque de soins prodigués au sein des EMS et au triage implicite qui s'y est déroulé.

Les soins sont durables lorsqu'ils sont financés de manière solidaire, sans prêter d'autres priorités sociales, et qu'ils ne contribuent pas à l'aggravation du réchauffement climatique. Un tel système de santé protège certes en premier lieu les intérêts de la jeune génération, mais les jeunes d'aujourd'hui sont les personnes âgées de demain, et c'est pourquoi un système de santé durable est en finalité également favorable aux seniors.

En résumé, il ressort qu'un bon système de santé doit être adapté aux personnes âgées. Les quatre critères que sont des soins adaptés aux besoins, centrés sur la personne, équitables et durables doivent donc être développés de manière concrète pour les seniors. Il suffit de faire abstraction de la symbolique et de la rhétorique des débats politiques pour découvrir la réalité du système de santé au quotidien et se rendre compte de l'ampleur du problème.